

Direction de logistique des soins

Pharmacie des HUG

Enquête de satisfaction 2009 de la Pharmacie des HUG
Rapport final

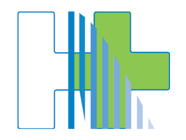
1 SUIVI DE L'ENQUETE 2005

Les objectifs des enquêtes de satisfaction auprès des unités de soins sont de :

- Mesurer la satisfaction des unités de soins envers les services offerts par la Pharmacie des HUG ;
- Faire évoluer les services de la pharmacie vers les besoins exprimés ;
- Améliorer la qualité de ses prestations ;
- Suivre l'évolution du degré de satisfaction au cours du temps.

En 2005 la Pharmacie des HUG a mené une troisième enquête de satisfaction. Les mesures correctives proposées et leur bilan au moment de la quatrième enquête sont les suivants :

	Mesures correctives majeures	Réalisation	Commentaire
1	Révision des horaires de commande et de livraison : Meilleure adéquation entre besoins des services et horaires	Atteint	Satisfaction : 7.6 44% : mieux 30% : idem 7% : moins bien
2	Information sur les demandes hors liste non stockées : Améliorer le feed-back aux US (délais, remplacement par autre produit, refus, etc.)	Non atteint	Délai : 6.1 Refus : 5.9 Echange : 6.3
3	Mise en place d'une visite annuelle des Unités de soins : Minicartes, retours, réfrigérateur, stupéfiants	Atteint	
4	Information sur les modifications d'articles : A) Révision des avis (présentation, informations, etc.) B) Récapitulatif mis à disposition sur Intranet C) Intégration dans Presco	A) Atteint B) Atteint C) Atteint	A) reste à améliorer (cf pt 3.7) B) Mis à jour C) Mis à jour
5	Site Intranet : améliorer l'accès aux documents importants ; Révision de la structure par le comité éditorial	Atteint	Satisfaction : 8.4







	Mesures correctives mineures	Réalisation	Commentaire
1	Rappel ciblé sur la procédure en cas d'extravasation de cytostatiques	Atteint	
2	Rappel ciblé sur la procédure de contrôle des réfrigérateurs	Atteint	
3	Implantation des minicartes dans les unités qui n'en ont pas encore	Atteint	
4	Rédaction d'un document d'aide pour les retours et pour faciliter l'utilisation de Qualiac pour les commandes pharmacie: Réponses aux questions fréquentes	Atteint	Connu par 98 % Satisfaction : 8.5
5	Transmettre les remarques Qualiac à l'équipe Qualiac	Atteint	

Commentaires sur les mesures d'amélioration proposées :

4 des 5 mesures correctives majeures et 5 des 5 mesures correctives mineures ont été réalisées.

Parmi les mesures correctives majeures, les informations sur les articles non stockés doivent être améliorées, le degré de satisfaction restant moyen.

Les avis informant sur les modifications d'articles ont été revus, mais doivent encore être améliorés, le degré de satisfaction concernant leur pertinence et leur présentation étant en légère baisse par rapport à 2005 (voir § 3.7). Il y a un récapitulatif sur intranet. Les changements sont intégrés au fur et à mesure dans Presco.

2 METHODE DE L'ENQUETE 2009

1. Le questionnaire a été élaboré par un groupe de collaborateurs de la pharmacie, comprenant des représentants des différents secteurs et des différentes catégories professionnelles, présidé par la pharmacienne responsable de l'assurance qualité.
2. Certaines questions ont été reprises telles quelles des enquêtes 2000, 2002 et 2005 afin de suivre l'évolution de la satisfaction. La structure générale du questionnaire a été maintenue pour avoir une comparaison représentative avec les résultats des enquêtes précédentes.
3. L'enquête a été validée par un test interne à la pharmacie, par la directrice de la direction de logistique des soins, par le directeur médical et par le directeur des soins.
4. Le questionnaire a été envoyé aux infirmiers responsables d'unités de soins, avec une lettre d'accompagnement, le 28 septembre 2009, avec un délai de réponse au 30 novembre 2009.
5. Un rappel a été envoyé le 4 décembre 2009 avec un délai de réponse prolongé au 31 décembre 2009.
6. Un dernier rappel a été fait par e-mail le 13 janvier 2010 avec un délai au 22 janvier 2010.
7. Le questionnaire a été analysé et le rapport final rédigé.

3 ANALYSE DES RESULTATS

Le mode d'analyse des résultats diffère selon le type de questions, mais a été identique aux enquêtes précédentes.

Les réponses aux questions sur le degré de satisfaction ont été converties de ☺😐☹ en chiffres (moyenne sur les réponses effectives).

☹☹ = 2	☹ = 4	😐 = 6	☺ = 8	☺☺ = 10
mauvais	non satisfaisant	satisfaisant	bien	très bien

Les questions proposant des réponses à choix (1 seul choix ou choix multiple) ont été comptabilisées en % par rapport au total des réponses obtenues (questionnaires rendus).

Les unités qui ont répondu en remplissant un questionnaire commun pour plusieurs unités ont été comptabilisées comme 1 réponse.

Les réponses aux questions ouvertes ont été regroupées par thèmes et classées par fréquence de citation.

3.1 Taux de participation

Le questionnaire a été envoyé à 165 clients (unités de soins, extrahospitaliers, unités ambulatoires, blocs opératoires, etc.), 131 clients ont répondu (118 questionnaires), soit un taux de réponses de **79.4%** (2000 : 92.0% ; 2002 : 78,4% ; 2005 : 78.6%). Le but d'obtenir un taux de réponse supérieur à 75% a été atteint.

3.2 Satisfaction générale et accueil

Le taux de satisfaction générale est de **8.3/10** pour l'ensemble des HUG. Il continue à être en progression par rapport aux enquêtes précédentes (2000 : 7.7/10 ; 2002 : 7.9/10 ; 2005 : 8.1/10). Le degré de satisfaction est assez comparable pour l'ensemble des HUG, à l'exception de Trois-Chêne, qui est le seul site dont la satisfaction est en baisse par rapport à 2005.

Site	**2009**	**2005**	**2002**	**2000**
Moyenne générale	***8.3/10***	***8.1/10***	***7.9/10***	***7.7/10***
BDL	8.5/10	8.0/10	7.8/10	7.7/10
Beau- Séjour	8.3/10	8.0/10	6.9/10	7.8/10
Maternité	8.6/10	8.0/10	8.0/10	8.6/10
Ophtalmologie		8.0/10	9.0/10	8.0/10
Pédiatrie	8.2/10	8.0/10	7.8/10	8.6/10
Loëx	8.0/10	7.7/10	8.5/10	7.2/10
Trois-Chêne - Hoger	7.5/10	7.8/10	7.8/10	7.0/10
Psychiatrie	8.3/10	8.3/10	7.7/10	7.5/10
Bellerive - CESCO	9.0/10	8.3/10	8.0/10	8.3/10
Sites extérieurs	8.4/10	8.3/10	7.9/10	7.6/10

Meilleures appréciations / moins bonnes appréciations

L'**évolution du service** depuis la dernière enquête est jugée comme étant positive **8.0/10** : (2002 : 7.2/10 ; 2005 : 7.9/10), allant de 6.8/10 (Trois-Chêne) à 9.0/10 (Bellerive).

La **qualité de l'accueil téléphonique** (convivialité, utilité des réponses) est considérée comme très bonne (**8.8/10**), avec un résultat en progression par rapport à 2005 (8.6/10) et 2002 (8.5/10). La satisfaction est comparable selon les sites : 8.0/10 (Trois-Chêne) à 9.2/10 (Psychiatrie).

3.2.1 Points forts et points susceptibles d'amélioration

Les deux questions ouvertes sur les 3 points forts et les 3 points à améliorer ont été regroupés par catégorie, avec le nombre de citations :

Les points ci-dessous ont été considérés comme **points forts** (nombre total de citations = 287) :

- Disponibilité, écoute: 56 (2005 : 52)
- Accueil (téléphone): 43 (2005 : 24)
- Informations (réponses, renseignements, compétence): 37 (2005 : 51)
- Intranet, site WEB: 28, (2005 : 7)
- Livraison (délais, fiabilité): 23 (2005 : 26)
- Fiabilité, précision, professionnalisme, efficacité : 21 (2005 : 18)
- Rapidité: 15 (2005 : 18)
- Minicartes: 3 (2005 : 11)
- Qualiac : 7
- etc.

Une grande partie des points forts cités est similaire à 2005. Le site internet, qui a été revu, est plus souvent noté comme point fort qu'en 2005.

Les **points** suivants ont été considérés comme étant **susceptibles de la plus grande amélioration** (nombre total de citations = 208) :

- Changements médicaments + information sur changements : 49 (2005 : 46 ; 2002 : 21)
- Médicaments hors listes non stockés: 21 (2005 : 27 ; 2002 : 40)
- Livraison (erreur, délais, horaire): 19 (2005 : 24)
- Qualiac: 15 (2005 : 32)
- Retours: 10 (2005 : 17 ; 2002 : 38)
- Commandes urgentes : 10
- Minicartes (actualisation): 9
- Transports: 3 (2005 : 8)
- Garde: 5 (2005 : 11 ; 2002 : 15), etc.

Les changements de médicaments et les informations à ce sujet sont très souvent cités comme point à améliorer.

Qualiac, les retours et les médicaments hors liste non stockés sont moins souvent notés comme point à améliorer qu'en 2005 et 2002. Qualiac est même cité plusieurs fois comme point fort.

Les commandes urgentes, dont la procédure a changé (confirmation par téléphone), sont notées 10 fois comme point à améliorer.

3.2.2 Visite de la pharmacie

La pharmacie organise des visites 4 fois / an. 78% savent que de telles visites existent et 68% seraient intéressés à y participer, 14% n'y sont pas intéressés et 14% sont sans opinion.

3.3 Service de garde / piquet

Les modalités de fonctionnement de la garde / piquet de la Pharmacie par les unités de soins sont connues par 75% (2005 : 80% ; 2002 : 78%) des unités.

Le degré de satisfaction des services apportés durant la garde est stable : **7.1/10** (2005 : 6.9/10 ; 2002 : 7.1/10 ; 2000 : 7.2/10). Il reste probablement difficile à améliorer, dans sa forme actuelle, car il s'agit d'un service de piquet réservé aux urgences. L'appréciation des différents sites va de 6.3/10 pour Beau-Séjour et Trois-Chêne à 8.0/10 pour Loëx et Bellerive.

L'algorithme de validation des demandes urgentes, introduit fin 2006, est connu par 74% des répondeurs.

Il y a peu de propositions d'améliorations : ne pas avoir à téléphoner pour les urgences (3), avoir des heures d'ouverture plus larges (3), ne pas avoir besoin de faire une recherche dans une autre unité (1), alléger l'algorithme (1). Les autres propositions ne sont pas en lien direct avec l'algorithme.

3.4 Approvisionnement en médicaments : commandes et livraisons

3.4.1 Horaires de livraison

La correspondance des **horaires de commande et de livraison** avec les besoins des services s'est légèrement améliorée par rapport à 2005 : **7.6/10** (allant de 6.3 à Trois- Chêne à 8.7 à Loëx) (2005 : 7.3/10 ; 2002 : 7.7/10 ; 2000 : 7.0/10) suite à l'adaptation faite fin 2006.

44% des unités considèrent que les nouveaux horaires sont mieux, 30% idem, 7% moins bien que les précédents. 14% n'ont pas d'opinion. Les sites les moins satisfaits sont Bellerive avec 50% et Trois-Chêne avec 25% des unités qui considèrent leurs horaires de livraisons moins bons.

Une évaluation détaillée de la situation de ces deux sites devra être conduite, afin de déterminer si une adaptation des horaires se justifie et serait réalisable.

3.4.2 Médicaments non stockés

Les informations données sur les **médicaments non stockés** (hors liste) ne se sont pas améliorées depuis 2005 : délais de livraison **5.7/10** (2005 :6.1/10), explications sur le refus de commander le médicament demandé **5.9/10** (2005 : 5.9/10) et finalement l'échange avec un autre produit **6.2/10** (2005 : 6.3/10).

Il faudra améliorer la transmission des renseignements, pour que les unités de soins soient mieux informées quant aux délais et aux modalités de livraison des médicaments qui ne sont pas en stock à la pharmacie.

De plus, les médicaments non stockés, mais commandés régulièrement pourraient être pris en stock afin de faciliter leur gestion en ayant des livraisons plus rapides.

3.5 Qualiac

Suite à l'enquête de 2005, un mode d'emploi pour Qualiac a été rédigé et mis à disposition des services.

Plus de 98% des unités connaissent ce mode d'emploi. Son degré d'utilité est estimé à **8.5/10**. Cette appréciation allant de 7.6/10 à Trois-Chêne à 9.7/10 à Loëx.

Avant de commander un médicament en urgence, il est demandé aux unités de rechercher s'il est possible d'emprunter ce produit dans une unité voisine. L'un des chapitres du mode d'emploi Qualiac explique la marche à suivre. 43% des unités savent comment trouver un médicament dans une autre unité, 52% ne le savent pas. Cette proportion va de 90% qui ne connaissent pas cette procédure pour les extrahospitaliers, qui n'en ont pas l'usage, à 100% qui la connaissent à Trois-Chêne.

29 commentaires ont été faits : avoir une formation spécifique (5) / cibler le mode d'emploi par département (4) / améliorer Qualiac (4) / pas utilisé (5) / etc.

Ces résultats montrent que le mode d'emploi est utile, même si certaines parties du contenu ne sont pas encore connues de tous.

3.6 Retours de médicaments

La rédaction d'un document plus adapté expliquant la procédure des retours faisait partie des améliorations prévues suite à l'enquête de 2005. La procédure elle-même n'a pas changé, mais un document plus convivial que l'ancien, incluant des photos, a été rédigé.

La procédure des retours est connue par 96.6% des unités, en amélioration par rapport à 2005, où 90.5% la connaissaient. La satisfaction quant à cette procédure est aussi en légère progression : **7.5/10** (7.2/10 en 2005, 5.3/10 en 2002 et 5.5/10 en 2000). Il sera probablement difficile d'améliorer encore cette appréciation, les critères de reprise des médicaments devant rester assez stricts pour garantir la qualité et l'efficacité du tri et du recyclage.

3.7 Information sur les modifications d'articles

La lisibilité et la pertinence des informations sont considérées comme relativement satisfaisantes, mais en légère baisse par rapport aux enquêtes précédentes, alors que le format des avis a été légèrement revu et standardisé : présentation et lisibilité : **7.4/10** (2005 : 7.8/10 ; 2002 : 7.7/10), pertinence des informations : **7.2/10** (2005 : 7.5/10 ; 2002 : 7.3/10, 2000 : pertinence et lisibilité : 7.4/10). Pour ce point aussi Trois-Chêne est le site le moins satisfait : présentation et lisibilité : 6.5/10; pertinence des informations : 6.0/10, alors qu'à l'opposé Bellerive évalue ces deux points à 9/10.

Les informations parviennent aux unités de soins par les IRUS (65%), par la poste (53%) ou lors de la commande (39%) (plusieurs réponses possibles). Seule une unité du BDL estime ne pas être informée.

Une US suggère que les changements soient automatiques dans Qualiac (lien entre ancien et nouveau produit), ce qui est déjà le cas lorsque c'est possible.

56% adhèrent à la proposition de différencier les avis selon le type de changement (nouveau, rupture, décision COMED, etc.), 21% considèrent que c'est inutile et 21% sont sans opinion.

La manière d'informer les unités de soins sur les changements devra être revue.

Lors des changements définitifs d'articles, la minicarte doit être changée, ce qui est fait par 74% des unités, 10% ne la changent pas et 21% sont sans opinion. Il convient également de

changer l'emplacement du médicament, afin de respecter l'ordre de rangement (par exemple ordre alphabétique). 51% des US changent l'emplacement, 25% ne le font pas et 13% sont sans opinion. Une information sur l'utilité du changement d'emplacement devrait inciter plus d'US à le faire.

3.8 Support logistique

Depuis quelques années, le support logistique apporte son aide aux US pour la gestion des médicaments, en particulier en mettant à disposition un système de gestion par minicartes.

59% considèrent que cela les aide à mieux gérer leur stock. Ce pourcentage est très variable, allant de 20% pour les extrahospitaliers et 25% à Trois-Chêne à 71% à Beau-séjour. 20% pensent que cela n'aide pas à la gestion et 14% sont sans opinion.

Seulement 29% revoient régulièrement les quantités sur les minicartes, 56% ne le font pas pour les raisons suivantes : 18 US indiquent qu'elles le font en fonction des besoins, 15 ne le font pas, car les minicartes sont peu utilisées, 8 n'ont pas le temps, 7 ont des quantités trop fluctuantes et dans 7 US les minicartes sont en cours de mise en place.

Seulement 10% des unités utilisent l'application « daisi » pour ré-ajuster les quantités, 79% ne l'utilisent pas, pour les raisons suivantes : 40 unités ne connaissent pas le logiciel, 8 considèrent qu'il est inutile ou qu'elles n'en ont pas besoin, 7 ne l'utilisent pas car elles n'ont pas d'accès ou parce que les accès sont réservés aux IRUS, 6 estiment que ce logiciel est trop compliqué et 5 n'ont pas le temps. L'une des fonctions des mini-cartes étant d'aider à la gestion de stock en définissant les quantités à commander il est important de pouvoir mettre ces données à jour. Une meilleure information ou une formation sur l'utilisation de « daisi » devrait être faite.

64% des unités savent qu'il existe la possibilité de pré-formater les commandes au moyen de paniers, alors que 28% n'ont pas cette connaissance. 12% des unités seraient intéressées par de tels paniers, 69% ne le sont pas et 22% sont sans opinion. Une évaluation de l'intérêt des paniers est conduite dans quelques unités pilotes. En cas de résultats positifs, cette option pourrait être proposée aux unités intéressées.

3.9 Procédure de gestion des médicaments

Un tableau récapitulatif des pratiques de gestion des médicaments a été rédigé conjointement entre la pharmacie et la direction des soins infirmiers. La satisfaction quant à ce tableau est de **7.6/10**, allant de 6.6/10 pour les extrahospitaliers à 9.0/10 pour Bellerive.

Les suggestions d'amélioration suivantes ont été faites : 3 unités jugent le format trop petit, 3 aimeraient qu'il soit adapté à l'extrahospitalier et 4 unités ne le connaissent pas.

92% des unités connaissent la procédure de gestion des stupéfiants, seules 2.5% ne la connaissent pas. La feuille de suivi des stupéfiants étant lourde à remplir, 12% ont des propositions d'amélioration, 62% n'en ont pas, 14% sont sans opinion. Les propositions d'amélioration sont les suivantes : utiliser un code-barres (5), créer un lien avec Presco et / ou DPI (3), informatiser (3), utiliser un système style Pyxis (2), simplifier (5). La mise en place d'une simplification de gestion des stupéfiants à l'aide d'un système informatique avec lecteur de code-barres correspond à ce que les unités de soins attendent. Un tel projet a été spécifié (Logistups) et il devrait être développé lorsque les ressources informatiques seront disponibles.

3.10 Assistance pharmaceutique

3.10.1 Renseignements pharmaceutiques

77% des unités de soins utilisent le service de renseignements pharmaceutiques, un chiffre stable par rapport à 2005 (75%).

Les questions les plus fréquentes concernent les directives d'administration (51%), les conditions d'obtention (42%), les incompatibilités (41%) et l'aide au calcul (4%). Les autres domaines qui intéresseraient les soignants sont : les équivalences, en particulier avec les génériques, la prescription des opiacées, la disponibilité des médicaments à la pharmacie. Deux unités estiment que ce sont surtout les médecins qui devraient utiliser les services de l'assistance pharmaceutique.

Le degré de satisfaction quant à la qualité des réponses apportées par ce service s'est encore amélioré par rapport aux enquêtes précédentes :

- précision : **8.5/10** (2005 : 8.3/10 ; 2002 : 8.4/10 ; 2000 : 8.4/10)
- rapidité : **8.2/10** (2005 : 8.1/10 ; 2002 : 8.2/10 ; 2000 : 7.8/10)
- applicabilité : **8.4/10** (2005 : 7.9/10 ; 2002 : 8.0/10 ; 2000 : 8.1/10)

Dans ce domaine aussi, Trois-Chêne est le moins satisfait (7.0 à 7.1/10), résultat en baisse par rapport à 2005 (7.8 à 8.3/10).

3.10.2 Enseignement

En collaboration avec le Centre de formation des HUG et la Direction des soins, la pharmacie organise un cours d'une journée intitulé « Le médicament, de la commande à l'administration », destiné aux soins infirmiers. Ce cours aborde différents sujets et permet de visiter la Pharmacie.

76% des unités connaissent ce cours. Elles estiment qu'il est surtout utile pour les nouveaux soignants (67%), les référents pharmacie (61%), les IRUS (53%) ou pour tous (78%). Ces résultats confirment l'intérêt de cet enseignement, qui doit être poursuivi.

3.10.3 Assistance pharmaceutique sur site

44% des unités de soins pensent que la visite d'un pharmacien serait profitable, alors qu'elles étaient 60% en 2005. 25% sont d'un avis contraire (26% en 2005) et 14% sont sans avis.

30% pensent qu'un binôme infirmier spécialiste clinique – pharmacien apporterait un plus, 53% ne sont pas de cet avis et 16% n'ont pas d'opinion.

34% pensent que de telles visites seraient utiles pour la gestion de stock et 31% pour des questions pharmaceutiques. Pour ces deux aspects, la fréquence préférée est de 1 visite / an.

Le développement ultérieur de l'assistance sur site devra se faire prioritairement dans les unités qui l'estiment intéressant.

3.10.4 Site Intranet de la Pharmacie des HUG

Le site internet intranet ?(en rapport avec le titre) de la pharmacie a été transformé et mis en adéquation avec la charte graphique des HUG. Le degré de satisfaction est de **8.4/10**. Bien que la question n'était pas strictement identique, ce résultat peut être comparé avec l'évaluation des enquêtes précédentes qui concernait la facilité pour trouver des informations

(2005 : 7.2/10 ; 2002 : 6.8/10 ; et 2000 : 6.4/10). On peut considérer que le changement a apporté une amélioration.

Certaines pages ont été évaluées : couper-écraser : **8.4/10**, guide d'administration des médicaments injectables : **8.4/10**, médicaments étrangers (traduction des notices) : **7.7/10**.

Les autres domaines qui intéresseraient les soignants sont : l'administration de médicaments par sonde, les interactions médicamenteuses, les équivalences comprimés – sirop, la durée de conservation après ouverture (sirops, insuline), les dilutions pour les traitements d'urgence.

Tant en ce qui concerne l'assistance pharmaceutique que le site intranet, certains documents demandés par les soignants existent déjà. Plus de facilité pour les trouver ou une meilleure formation / information permettrait aux soignants de mieux les connaître.

3.11 Fabrications internes

3.11.1 Préparations magistrales

48% des unités ont déjà fait appel à la pharmacie pour une préparation magistrale pour l'un de leurs patients, 48% n'en ont pas eu l'opportunité. La satisfaction quant à ces préparations est de **8.3/10**.

Il n'y a que peu de suggestions d'amélioration et elles correspondent à des changements récemment réalisés :

- Commander par Presco, plutôt que par fax : c'est désormais possible
- Avoir de petites doses de metoprolol : il existe une suspension
- Dosage des capsules sur les blisters plutôt que sur la boîte : un nouveau système permet un étiquetage complet de chaque dose, sur les blisters.

3.11.2 Les cytostatiques

27% des unités de soins ont eu des préparations cytostatiques pour leur unité, alors qu'elles étaient de 39% en 2005, 35% en 2002 et 15% en 2000. Le taux de satisfaction est très bon et il s'est amélioré par rapport à 2005 : **8.8/10** (2005 : 8.3/10 ; 2002 : 8.7/10).

Il n'y a que très peu de propositions d'amélioration concernant les cytostatiques:

- Volonté d'avoir des chimiothérapies qui se périment moins vite : ce point est difficilement réalisable, car les durées de validité dépendent de la stabilité du produit et ne peuvent en général pas être prolongées.
- Obtenir l'Erbitux déjà préparé : la priorité est donnée aux préparations de produits toxiques, ce qui n'est pas le cas de l'Erbitux. Sa préparation pourrait être envisagée pour des raisons économiques ou si l'ensemble des préparations utilisées dans le cadre des chimiothérapies sont préparées à la pharmacie. La condition préalable à ces deux derniers points est que la capacité de production permette ce regroupement, ce qui n'est pas le cas actuellement.
- Avoir des tubulures remplies de NaCl 0.9% : un projet est en cours pour ajouter des mini-tubulures de NaCl, afin d'éviter un risque de contamination lors de la connexion de la perfusion
- Obtenir une réponse aux rapports d'incident : lorsque l'incident est adressé à la pharmacie il y a une réponse systématique. Les incidents en lien avec les chimiothérapies sont régulièrement revus avec les services concernés.

3.11.3 Préparations autres que magistrales ou cytostatiques

Cette question a probablement été mal comprise, car seul 25% des unités estiment utiliser de telles préparations. Le degré de satisfaction général est très bon (**8.5/10**) et l'étiquetage est aussi considéré comme bon (**8.4/10**). Sur ce point aussi, Trois-Chêne est moins satisfait que les autres unités de soins (**7.0/10**).

Les propositions d'amélioration suivantes ont été émises :

- Centraliser la reconstitution des anticorps monoclonaux (risque pour soignants et coût) : ce point a fait l'objet d'une étude, qui a montré une absence de risque significatif pour les soignants. Hormis quelques produits particuliers, ces préparations ne seront pas centralisées à la pharmacie.
- Eviter les bulles d'air dans les seringues de caféine (pas la quantité suffisante) : ces seringues seront contrôlées.
- Diversifier les conditionnements et les étiquettes : l'étiquetage des productions faites par la pharmacie est en cours de révision, avec une augmentation des possibilités de différentiation des préparations.

3.12 Commentaires sur papier libre

Afin de permettre aux unités de soins de faire part de leurs préoccupations à la Pharmacie, elles pouvaient transmettre leurs commentaires sur papier libre. Quatre unités ont profité de cette possibilité. Une réponse individuelle leur sera faite, les remarques étant très générales ou en lien avec l'un des points traités.

4 PLAN D'ACTION

Sur la base des résultats récoltés, le plan d'action suivant a été décidé pour les prochaines années.

	Mesures correctives majeures 2010	Délai de réalisation	Responsable
1	Horaire de livraison : ré-évaluer la situation de Trois-Chêne et Bellerive, afin de déterminer si une adaptation des horaires se justifie et serait réalisable	12.2010	L. Cingria (+ B. Guignard)
2	Trois-Chêne : revoir les différents aspects de fonctionnement de la pharmacie, afin d'identifier des points qui pourraient être améliorés	03.2011	L. Cingria (+ B. Guignard)
3	Information sur les demandes hors liste non stockées : Améliorer le feed-back aux US (délais, remplacement par autre produit, refus, etc.)	03.2011	M. Mattiuzzo (+ JM. Menu)
4	Poursuite des efforts de formation des unités de soins à la gestion des minicartes (mises à jour avec « daisi ») et à leur adaptation lors de changements	12.2011	M. Mattiuzzo
5	Evaluation de l'intérêt de mettre en place des paniers pour les médicaments courants (approvisionnement par dotation)	12.2011	M. Mattiuzzo
6	Informatisation de la gestion des stupéfiants, avec suppression de la feuille papier (armoires à pharmacie automatisées ou LogiStups)	2012	P. Bonnabry (+ L. Cingria)

	Mesures correctives mineures 2010	Délai de réalisation	Responsable
1	Prise en stock de médicaments hors-liste non stockés fréquemment demandés	09.2010	JM. Menu (+ AM. Mossière)
2	Meilleure différenciation des avis selon le type de changement	03.2011	T. Sigrist (+ D. Tschopp)

5 CONCLUSION

L'enquête 2009 a permis à la Pharmacie des HUG de mesurer le degré de satisfaction des unités de soins envers les services qu'elle leur fournit, ceci en vue d'une amélioration continue, et afin d'ajuster au mieux ses prestations aux besoins des services.

Une liste des améliorations à apporter a été établie et elle guidera les projets de la pharmacie durant les deux prochaines années.

Une prochaine enquête auprès des soins infirmiers est prévue en 2013, ainsi les améliorations auront pu être mises en place et intégrées. Il est prévu de mener une deuxième enquête auprès des médecins en 2011, sur les aspects les intéressant directement.

Laurence CINGRIA
Pharmacienne responsable
Secteur Assurance-qualité

Prof. Pascal BONNABRY
Pharmacien-chef

Genève, le 15 juillet 2010

Résultats complets : voir : http://pharmacie.hug-ge.ch/presentation/enquete.html

Remerciements :

Un grand merci à l'ensemble des équipes infirmières ayant participé à l'enquête, à l'ensemble des collaborateurs de la Pharmacie des HUG ayant contribué à l'élaboration du questionnaire et à Isabelle Bocquet et Mapi Fleury, qui ont compilé les résultats.